厚衛-令06-第■■号

掲載元：厚生衛生省 特例疾患対策局
掲載URL：https://myst-zanka.com/
根拠文書：厚衛-令05-第402号『特定心因性疾患「残花症候群」の認定および国民への指針』（2023年11月11日）
最終更新：2024年（令和6年）8月20日／第2版

# 残花症候群（Zanka Syndrome）について

## はじめに — この資料を読んでいるあなたへ

この資料は、残花症候群（ざんかしょうこうぐん）という病気をまったく知らない方に向けて書かれています。

ニュースで名前を聞いたことがある。街で、体に花をつけた人を見かけた。あるいは今朝、鏡の前で自分の皮膚に見慣れないものを見つけた。どの入口から来た方にも、同じ内容を、同じ順番でお読みいただけるように構成しています。

本資料は、現時点で得られている医学的知見と、政府の公式見解に基づいています。読みやすさのために平易な表現を用いていますが、予後に関する記述を意図的に和らげてはいません。

本年7月15日、WHOはこの病気に対する外科的切除を絶対的禁忌とする緊急勧告を発出しました。本版は、その内容を反映したものです。

## 1. 残花症候群とは何か

残花症候群は、強い心理的ストレスによって、体の一部の細胞が変化し、植物の花に酷似した組織をつくる病気です。

この病気は、心理的な要因が発症や悪化に深く関わっており、死に至るケースがあります。詳しくは第2節に記載しています。

| 項目 | 内容 |
|---|---|
| 日本語名 | 残花症候群（ざんかしょうこうぐん） |
| 国際正式名称 | Zanka Syndrome<br>（略称ZS。英語表記時に用います） |
| 国際疾病分類 | 第V章「精神および行動の障害」のうち心因性疾患群。ただし独立したカテゴリーとして登録。コードは暫定的にF99.Z |
| 国内での位置づけ | 特定指定心因性致死疾患 |

## ここまでの経緯

この病気は、最初から「生きている人間の病気」として見つかったわけではありません。

| 時期 | 何が起きたか |
|---|---|
| 2017年ごろ | 世界各地で、亡くなった方の墓所に、季節にも土壌にも適さない花が咲くという報告が相次ぐ（墓地開花） |
| 2019年4月 | WHOおよび主要22か国が国際合同調査チームを設置 |
| 2020年6月 | 中間報告書を公表。42か国・4,138件の分析により、心因性ストレス仮説を提示 |
| 2023年2月 | 生きている人の体に花が生じることが、公式に確認される（生体発症） |
| 2023年4月8日 | 世界衛生機関（WHO）および各国保健当局の合同声明により、「残花症候群」と国際的に命名 |
| 2023年11月11日 | 日本国政府が「特定指定心因性致死疾患（とくていしていしんいんせいししっかん）」として認定および国民向けの指針を告示 |
| 2024年7月15日 | WHOが外科的切除を絶対的禁忌とする緊急勧告を発出 |

2020年の中間報告は、亡くなった方4,138名を対象とした分析です。そのうち94.0%の方が、亡くなるまでの6か月以内に、次のいずれかの状態にあったことが確認されました。**二つ以上を同時に抱えていた方は、全体の82.3%**です。

**強い後悔（心残り）**　過去の出来事を何年にもわたって強く悔やみ続けること

**鬱屈した感情**　誰にも言えずに抱え続けた悩み

**社会的抑圧**　他者や環境によって、強いストレスを与えられている状態

一般的に「悲しんでいる人がなる病気」と説明されることがありますが、正確ではありません。悲しみそのものではなく、処理されないまま体内に留まり続けた感情が根本の原因とされています。

## 病名の由来

「Zanka」の語は、東アジアの古語「残花」——散ったあとに残る花のかたち——に由来します。

命名委員会は、この語が同時に「散るべきときに散れなかったもの」という意味にも読めることを認めた上で、その両義性ごと採用したと説明しています。

### 「花が咲く」とは具体的にどういうことか

外から植物が入り込んでくるわけではありません。患者さん自身の細胞が変化して、花の形をとります。花に見える組織は、患者さん自身の血管から栄養を受け取って育ちます。

なぜ花の形になるのか。なぜその花なのか。現時点で解明されておらず、2024年現在も研究が続いています。

## 2. からだに何が起きるのか

| 段階 | からだに起きること | 治る可能性 |
|---|---|---|
| 前ぶれ | 皮膚の一点が、理由なく熱を持つ。同じ場所のかゆみが続く。小さな水ぶくれができる | 最も寛解する可能性が高いです |
| 蕾期 | 皮膚の下に硬いしこりができる。強い痛みが出る。やがて皮膚を破って蕾が現れる | 蕾のまま枯れた例が報告されています |
| 開花期 | 蕾が開いて開花する。体内に根に似た組織が伸びる。別の部位にも花が生じることがある | 引き返せる可能性は理論上は残されていますが、国内での報告例はありません |
| 満開 | 全身に花が広がり、血管・神経・内臓にも及ぶ | この段階に至った方が助かった例は、一例もありません（救命率0%） |

## 「前ぶれ」について

熱感・かゆみ・小さな水ぶくれだけの段階は、現在、公式な病期には区分されていません。この段階をこの病気だと見分ける検査が存在しないためです。実際には、湿疹や虫刺され、帯状疱疹などとして扱われている例が相当数あると考えられています。そして、見分けることは困難ですが、寛解する可能性が最も高いのは、この段階です。

### 進行について、必ず知っておいていただきたいこと

●皮膚が一時的に熱を持つ程度の変化を経験する方は、珍しくありません。そのほとんどは何事もなく消えています。そこから先へ進む方は、ごく一部です。

●しこりができる前の段階であれば、痕だけを残して消えることが確認されています。
皮膚の下に硬いしこりができた段階からは、変化した細胞が定着します。この段階以降は、消すことよりも、進行を止めることが目標になります。

●進行の速さは、一定ではありません。別の病気と診断されていた方が、後の調査で残花症候群と判明し、かつ何年も進行していなかった例があります。その一方で、数か月かかると考えられていた変化が数時間で進んだ例も報告されています。何が進行の速さを決めているのかは、まだ分かっていません。**「まだ大丈夫」という自己判断は成立しません。**

なお、上記の区分は暫定的なものです。WHOは現在、より詳細な進行分類の策定を進めています。

## 3. 花は、どこに咲くのか

花は、体のどこであっても、芽吹く可能性があります。これまでに報告のあった部位は、全身にわたります。

発症する場所は、その人にとって、感情が最も強く結びついているからだの部位であることが多いとされています。この対応については2020年の国際中間報告で示唆され、本年1月に公表された免疫学的研究で、そのしくみの一端が説明されました。

また、花は、その人が最も大切にしていた機能の上に生じることがあると報告されています。演奏を仕事にしてきた方の手、話すことを仕事にしてきた方の喉、といった例です。この点について、現時点で有効な予防策はありません。

## 4. 人にうつる病気ではありません

この病気は、ウイルスや細菌によるものではありません。

政府告示は「他者へ感染する事実が確認されていない」としています。WHOも2023年2月の記者会見において、次のように表明しました。

現時点で感染を示唆する証拠は一切ない。本現象は心因性に起因する可能性が高く、人から人へ伝播（でんぱ）するものではないと、我々は判断している。

●患者さんと同じ空間にいても発症しません
●触れても発症しません
●食器・衣類・寝具を共用しても発症しません
●花粉状の物質による伝播（でんぱ）は確認されていません
●血液・体液を介した伝播（でんぱ）も確認されていません

「開花した人が撒く粒子で、他人が発症する」という説がインターネット上で流通していますが、科学的根拠はありません。

**この説を根拠として患者さんに危害を加える行為は、傷害罪・殺人罪などの対象となります。実際に、傷害罪で有罪判決が確定した事例があります。**

## 5. 絶対にしてはいけないこと — 切除

**花を切らないでください。**
**ご自身でも、他の方にも、切らせないでください。**

本年7月15日、WHOは次の勧告を発出しました。

> **残花症候群に対する外科的切除術は、絶対的禁忌である。いかなる症例においても、いかなる切除範囲においても、本処置は実施されてはならない。**

これは、患者本人による自己切除や認可外施設での施術だけでなく、医療機関において医師が行う手術も含めて、すべて禁じられたということです。従来、本資料は切除を「無効である」と記載していました。本勧告をもって、無効ではなく、「致死的に有害である」ことが確定しました。

## 根拠となった分析

WHOは「生体発症」が公式に確認されて以降に世界で実施された外科的切除術1,847件を分析しました。

| 項目 | 結果 |
|---|---|
| 術後30日以内の再発 | 1,839件（99.6%） |
| 再発しなかった例 | 8件（0.4%）<br>いずれも患者が術後に死亡したもの。<br>切除後の生存事例は0件 |
| 再発部位が、より深部または生命維持に直結する部位へ移動した割合 | 89.4%<br>（粘膜、心臓周辺、脳実質など） |
| 再発時の進行速度 | 最初に咲いたときの平均4.7倍 |
| 切除手術を受けた患者の生存期間中央値 | 21.3日 |
| 切除を行わなかった患者の生存期間中央値 | 187.6日 |

WHOは、外科的切除がこの病気に対して「治療」ではなく「致死的増悪処置」として作用すると結論づけています。

※上記の生存期間の数値は、外科的切除の適応があると判断された患者群およびその対照群のものです。進行した症例に偏っており、すべての患者さんの予後を示すものではありません。この点を誤ってお伝えする報道が見受けられますので、ご注意ください。

## なぜ、切ると悪化するのか

**本年1月に公表された免疫学的研究によれば、患者さんの「花を拒絶したい」という気持ちそのものが心因性ストレスを極大化させ、それが再発と拡大を増悪します。切ろうとする意思が、病気を悪化させます。**

**「花を除去する」「花を枯らす」と称する認可外の施術・薬品・器具は、いずれも医学的根拠がなく、健康被害の報告が寄せられています。**

## 6. 治療について

この病気に対する確立された治療法は、まだありません。

WHOは本年7月の勧告において、各国に対し、精神対話療法を主軸とする治療計画へ全面的に移行するよう要請しました。勧告の結語は、次のとおりです。

> **我々は、人類が外科という手段を放棄しなければならない病に、初めて出会った。これは医学にとって、敗北である。だが、この敗北を認めない限り、患者の命は救えない。**

有効性が示唆されているのは、心残りそのものと向き合うこと――ただ一つです。花を敵とみなして取り除こうとするのではなく、なぜその花が咲いたのかを、恐怖や否定なしに受け止める。その過程を支える精神療法が、現在ただ一つの方向性とされています。

政府は現在、指定医療機関における治療体制の整備を進めています。

## 7. 気づいたときにすること

### 皆様へのお願い

ご自身または同居のご家族に、次のような変化を確認した場合は、お住まいの地域の「心の保健所」または指定医療機関へご連絡ください。

- ●皮膚の下に、以前はなかった硬いしこりがある
- ●こすっても消えない色の変化がある
- ●同じ場所の痛みが強くなっている
- ●皮膚を破って何かが出てきている
- ●上記に至らない段階でも、理由のわからない熱感やかゆみが一点だけ続いている

現代の医学では、この病気についてまだ十分に解明されていません。国民の皆さまの安心・健康のためにも、お一人お一人の受診・報告がとても重要です。

熱感やかゆみなどの症状があれば、一人で悩まず、指定医療機関へご連絡してください。

## ご家族・ご友人の方へ

大切な方に花を見つけたとき、多くの方が最初に口にする言葉があります。

**「早く治そう」「頑張って」「大丈夫だよ」**

これらの言葉は、善意から出たものであっても、その方の心残りを「まだ解決していない課題」として突きつけてしまいます。臨床の現場からも、繰り返しこのような言葉を受けたとの報告が寄せられています。

かけるべき言葉が見つからない場合は、何も言わずに、いつもどおりに接してください。それが最も推奨される対応です。

そして、**花について尋ねないでください。**何の花か、なぜ咲いたのか。その問いは、本人が最も触れられたくない場所に、直接手を伸ばす行為です。

## 差別・偏見の禁止

この病気を理由とする社会的排除、差別的言動、就労・就学・入居における不利益な取扱いは、いずれも許されません。

本年3月の社会学的研究は、患者さんが「心残りを自分で処理できなかった精神的弱者」という偏見に晒されていること、また企業が「ストレス耐性が低い」という非科学的な理由で採用を忌避している実態を報告しています。

この病気は、誰にでも起こりうるものです。患者の保護は、社会全体の義務です。

そして、周囲の視線を恐れて花を隠し、人との接触を避けることは、それ自体が新たな抑圧となり、病気を進行させます。隠さなければならない社会をつくっているのは、私たち全員です。

## 「美しい病」として語ることについて

同じ研究は、もう一つの傾向を報告しています。この病気を「それほど強く、純粋に何かを想い続けた証」として美しく語る言い方が、特に若い世代のあいだで広がっていることです。

**花が咲いた方の多くは、痛みや不安、周囲の視線に晒されています。美談として語られることは、その人にとって、詮索されることと同じだけの負担になり得ます。**

## 8. よくあるご質問

**Q1. 人にうつりますか。**

A. うつりません。ご家族と同居していても、恋人と接していても、伝播はしません。

**Q2. 手術を受ければ取れますか。**

A. 取れません。本年7月15日のWHO勧告により、外科的切除は絶対的禁忌となりました。国内のいかなる医療機関でも実施されません。「切除できる」と称する施設があれば、それは認可外の施設です。

**Q3. 治りますか。**

A. しこりができる前の段階で心残りが処理された場合、痕だけを残して消えることが確認されています。ただし、花が開いた後に回復に至った例は、国内でまだ一例も報告されていません。本年1月の免疫学的研究では、「心残りが解消されれば花は枯れるはずだ」という理論的な見通しを示していますが、実証されていません。この病気の回復率について、現時点で示せる数値はありません。

**Q4. 咲かないようにする方法はありますか。**

A. 確立された予防法はありません。心残りの内容は人それぞれです。そのため政府からは心残りを予防する指導は行っておりません。

**Q5. 会社や学校に知られますか。**

A. 医療機関から、ご本人の同意なく雇用主や学校に伝えられることはありません。医療機関には守秘義務があります。

**Q6. 花を人に見せてもかまいませんか。**

A. 法令上の制限はありません。ただし、就労、就学、賃貸契約などの場面で不利益な取扱いを受けたというご相談が寄せられています。ご判断はご本人に委ねられますが、厚生衛生省としては、そのような取扱いが行われない社会をつくる責任があると考えています。

**Q7. SNSに患部の花の写真を投稿してもいいですか。**

A. 患者に咲いた花の写真は、その方が抱える心残りの内容を、本人の意思と無関係に周囲へ推測させてしまいます。他者の花を無断で撮影・投稿する行為は、この病において最も重い加害の一つです。十分なご配慮をお願いいたします。

**Q8. 民間の施設や宗教団体が「受け入れ」を行っていると聞きました。**

A. 認可されていない施設や団体の悪質な勧誘が報告されています。厚生衛生省では、実態を調査中です。ご自身の判断で入所せず、まずは下記の窓口へご相談ください。

## 9. 相談窓口

- 各都道府県「心の保健所」：[redacted]
- 残花症候群 国民相談ダイヤル：開設に向けて準備を進めています。
  開設時期が定まり次第、本資料でお知らせします
- 厚生衛生省 特例疾患対策局（本資料に関するお問い合わせ）：[redacted]-[redacted]-[redacted]

**「花は、心の悲鳴です。」**

**政府は、すべての国民がその悲鳴を一人で抱え込むことなく、**

**適切に処置できる社会の実現に向け、全力を尽くす所存です。**

——厚衛-令05-第402号『特定心因性疾患「残花症候群」の認定および国民への指針』（2023年11月11日）より

## 改定履歴

| 版 | 更新日 | 主な改定内容 |
|---|---|---|
| 初版 | 2024年3月18日 | 新規掲載 |
| 第2版 | 2024年8月20日 | WHO緊急勧告（2024年7月15日）を受け、外科的切除に関する記述を「無効」から「絶対的禁忌」に変更。切除症例の分析結果を掲載。「よくあるご質問」に1項を追加。「本資料の編集方針について」の節を削除。一部記述の表現を整理 |

本資料の内容は、法令の改正および医学的知見の進展に応じて改定されます。過去の版に掲載され、現行版に掲載されていない記述については、行政機関の保有する情報の公開に関する法律に基づく開示請求の対象となります。

**厚生衛生省 特例疾患対策局**